



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Programa De Educación Para La Salud: Enfermería
Escolar y Educación Sexual.

Health Education Programme: School Nursing and
Sex Education.

Autora

Carmen Elena Salinas Reyes

Directora

Ana Victoria Belloso Alcay

Facultad Ciencias De La Salud

2019

ÍNDICE

RESUMEN.....	4
ABSTRACT	5
1. INTRODUCCIÓN	6
2. OBJETIVOS.....	9
3. METODOLOGÍA	10
4. DESARROLLO	12
4.1 DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA: ANÁLISIS Y PRIORIZACIÓN.....	12
4.2 PLANIFICACIÓN DEL PROGRAMA.....	13
4.2.1 OBJETIVOS.....	13
4.2.2 POBLACIÓN DIANA	13
4.2.3 RECURSOS	13
4.2.4 ESTRATEGIAS	15
4.2.5 ACTIVIDADES.....	15
4.2.6 CRONOGRAMA O DIAGRAMA DE GANT.....	17
5. EJECUCIÓN.....	18
6. EVALUACIÓN	19
6.1 EVALUACIÓN CUALITATIVA.....	19
6.2 EVALUACIÓN CUANTITATIVA	20
6.2.1 INDICADORES DE ESTRUCTURA	20
6.2.2 INDICADORES DE PROCESO.....	21
6.2.3 INDICADORES DE RESULTADO.....	22
7. CONCLUSIONES.....	23
8. BIBLIOGRAFÍA.....	24
9. ANEXOS	29
Anexo 1. Funciones de la enfermera escolar.	29
Anexo 2. Boletín EDO de la 7ª semana del 2019 de Aragón y sus provincias.	30
Anexo 3. Gráfica de casos de gonorrea desde 1996-2017 en Aragón, Zaragoza, Huesca y Teruel.....	31
Anexo 4. Gráfica de casos de sífilis desde 1996-2017 de Aragón, Zaragoza, Huesca y Teruel.....	32

Anexo 5. Gráficas de ITS del año 2015 por grupos de edad y sexo en España.....	33
Anexo 6. Comparativa de datos de interrupciones voluntarias del embarazo (IVE) según edad, nivel de educación, métodos anticonceptivos usados e IVE anteriores.....	34
Anexo 7. Funciones de la EE en educación sexual según los ciclos educativos.....	36
Anexo 8. Test de conocimientos sobre educación sexual	37
Anexo 9. Infografía métodos anticonceptivos y barrera	38
Anexo 10. Hoja de reflexión	39
Anexo 11. Test de satisfacción y percepción del programa.....	40

RESUMEN

Introducción: La enfermería escolar basada en la evidencia y su trayectoria histórica, se presenta como pilar básico en la salud de los escolares, entre algunas de sus funciones, está la educación sexual. Actualmente, este tema supone un problema creciente de salud pública debido a la prevalencia de infecciones de transmisión sexual, así como de embarazos no deseados. Esto es consecuencia del desconocimiento o la falta de educación sexual que existe hoy en día. Por lo tanto, el personal de enfermería, en su función docente, tiene la gran relevancia de la promoción hábitos sexuales saludables y prevención de los riesgos asociados a conducta sexual inadecuada desde la edad escolar.

Objetivos: Elaborar un programa de educación sexual para alumnos de 13-14 años.

Metodología: Se ha hecho una revisión bibliográfica de artículos de bases de datos. También se han consultado datos estadísticos, asociaciones de enfermeras escolares y redes de apoyo. La evidencia científica del rol de la enfermera escolar, su implicación en la infancia y la situación presente de la educación sexual han sido la base para construir el programa para la salud.

Conclusiones: La introducción de la enfermera escolar y programas de educación sexual en el ámbito escolar supondría dotar de conocimientos científicos sobre el tema desde edades tempranas, facilitaría su adhesión, prevendría riesgos y fomentaría una educación sexual saludable y fuera de estereotipos.

Palabras clave: enfermería escolar, enfermera escolar, educación sexual, sexualidad adolescente.

ABSTRACT

Introduction: The school nursing based on evidence and its historical trajectory, is presented as a basic pillar in schoolchildren's health, among some of their functions, there is sexual education. Today, this issue is a growing public health problem since the prevalence of sexually transmitted infections as well as unwanted pregnancies has increased. This is consequence of ignorance or the lack of sex education that exists today. Therefore, nursing staff in their teaching function has the great relevance of promoting healthy sexual habits and preventing the risks associated with inappropriate sexual behavior since school age.

Objectives: Develop a sexual education programme for 13-14 years students.

Methodology: A bibliographic review of database articles has been made. Statistical data, school nurses associations and support networks had also been consulted. The scientific evidence of the role of the school nurse, her involvement in childhood and the present situation of sex education have been the base to build this health programme.

Conclusions: The introduction of school nurses and sex education programmes at school level would entail providing scientific knowledge on the subject from an early age, facilitating its accession, would prevent risks and would encourage healthy sex education outside stereotypes.

Keywords: school nursing, school nurse, sex education, teen sexuality.

1. INTRODUCCIÓN

En España, hay 9.188.211 personas en edad de escolarización, suponiendo un 19,66% de la población general distribuido en 28.409 colegios tanto públicos como privados. Es un hecho que los alumnos pasan casi la mitad de su tiempo en los centros educativos, por ello, suponen el lugar ideal para el desarrollo de hábitos y conductas responsables, que promuevan su salud y mejore su calidad de vida. La enfermera escolar es la figura idónea para llevar a cabo estas funciones y garantizar el bienestar biopsicosocial¹⁻⁴.

La enfermera escolar (EE) se define como “profesional de enfermería que, dentro del ámbito del centro académico y de acuerdo con el proyecto educativo del mismo, le incumbe la responsabilidad de proporcionar de forma individualizada y coordinada dentro del equipo lectivo [...] los cuidados propios de su competencia para prevenir, detectar y solucionar los problemas de salud de los escolares”⁵.

Pese a que la enfermería escolar se lleva desarrollando a través de la enfermería comunitaria, se trata de una figura poco conocida. La necesidad de esta profesional surge en Londres, 1891 con la creación de “The London School Nurses Society”. La primera EE conocida de la historia fue Lina Rogers en 1902, en Estados Unidos donde hoy en día, más de un 75% de las escuelas americanas cuentan con una enfermera, dirigidas por la “National Association of School Nurses” (NASN) creada en 1999. Dentro de Europa, cabe destacar la labor de Francia, Escocia y Suecia. Además, existe la Red de Escuelas para la Salud en Europa creada en 1991 en la cual participan 160 colegios de 7 comunidades autónomas españolas. La promoción de esta figura en España, viene de la mano de la Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos (AMECE) creada en 2008, el colegio de enfermería y la reivindicación del sindicato de enfermería SATSE. En Zaragoza, hay menos de una decena de enfermeras escolares contratadas por el sistema público⁶⁻⁹.

En lo que refiere al ámbito legal, la constitución española en su Artículo 43 reconoce el derecho para la protección de la salud. La salud escolar se rige por la introducción de la Educación para la Salud (EpS) a través de la Ley 1/1990 de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE) y

posteriormente, por la Ley Orgánica 8/2013 para la mejora de la calidad educativa (LOMCE), en la cual se destaca la EpS en los ciclos de infantil, primaria y secundaria. El Gobierno de Aragón en el Artículo 39 de la Ley 5/2014, del 26 de junio elabora un plan de Promoción de la Salud escolar destacando los programas de salud. Más reciente, en la resolución BOE Nº 14/2018 se estipulan determinados aspectos del ejercicio enfermero en centros educativos, incluyendo la educación sexual¹⁰⁻¹².

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la Promoción de la Salud como “un proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla” y la Educación para la Salud como “oportunidad de aprendizaje [...] destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluyendo la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de las habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad”⁴.

Estudios sobre la salud de jóvenes aragoneses estipulan que hay una media de 5 visitas al cupo de pediatría por escolar al año, el motivo de mayor consulta son las alergias. Los altos porcentajes de obesidad, consumo de alcohol, tabaco y cannabis, sumado a que un 39,1% de los colegios habían tenido alguna situación de urgencia y que sólo el 44,4% de los profesores sabían de primeros auxilios, refleja la necesidad de que una EE asuma una función asistencial, docente, gestora e investigadora de carácter multidisciplinar con los alumnos, padres, profesores y servicios externos¹³⁻¹⁵ (Anexo 1).

La Organización Mundial de la Salud define la sexualidad como “un aspecto central del ser humano a lo largo de su vida que engloba el sexo, la identidad de género, los roles, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Esta se vive y se expresa en pensamientos, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, roles y relaciones. Aunque no todas ellas se sienten o se expresan siempre. Influenciada por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales”¹⁶.

En general, la edad de inicio de las relaciones sexuales se sitúa entre los 15 y 16 años. Aunque la mayoría utiliza algún método anticonceptivo, existe un 17% que no maneja ninguno. La gran parte de los adolescentes expresa no tener conocimientos suficientes sobre sexualidad, lo que multiplica por 7 la posibilidad de un embarazo no deseado o una infección de transmisión sexual (ITS) ¹⁷⁻¹⁸.

Se reflejaron 268 nuevos casos de ITS en Aragón durante el 2018. Durante la séptima semana del año 2019, ya se han reflejado 20 casos de hepatitis B, 27 de infección gonocócica y 13 de sífilis (Anexo 2). Apareciéndose una tendencia creciente de gonorrea y sífilis a lo largo de los años (Anexo 3 y 4). Dentro de los jóvenes en edad de escolarización las tasas de ITS son mayores en chicos que en chicas (Anexo 5). En cuanto al VIH, se registraron 112 nuevos casos en 2018 en Aragón con mayor tendencia entre heterosexuales que contrasta con la tendencia nacional que es homosexual¹⁹⁻²⁴.

Otros datos de interés sobre la sexualidad actual de los menores es la interrupción voluntaria del embarazo. Hubo un total de 8 abortos en menores de 15 años, que cursaban 6º de primaria y 181 en jóvenes entre 15-19 años, en Educación secundaria obligatoria (ESO). Algunas ya habían puesto en práctica este procedimiento alguna vez y sólo en un caso se trataba de la tercera vez (Anexo 6). En cuanto a violencia de género en 2017 hubo 653 casos en menores de 18 años. También cabe destacar la comunidad LGTBI, cuyos miembros en edad escolar han sufrido algún tipo de violencia, rechazo o discriminación derivados de estereotipos que los obliga a ocultar su condición y no sentirse agusto con sus compañeros y con el colegio²⁵⁻²⁸.

Por lo tanto, la EE es la profesional indicada para subsanar la educación sexual de niños y adolescentes siguiendo un modelo holístico, proporcionando una información sin prejuicios y científicamente correcta sobre sexualidad y afectividad que les ayude a desarrollar las habilidades necesarias para actuar en función de esta información. Rompiendo así con mitos y dudas, reduciendo los riesgos derivados de prácticas sexuales no seguras^{16, 29} (Anexo 7).

2. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar un programa de educación para la salud, de promoción de educación sexual entre escolares, con la finalidad de prevenir los riesgos de prácticas sexuales no seguras.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Dotar a los escolares de los conocimientos básicos sobre educación afectivo-sexual.

Prevenir situaciones no deseadas derivadas de prácticas sexuales de riesgo en la etapa escolar de la población elegida.

Destacar la importancia de la Enfermera escolar dentro de los centros educativos.

Potenciar la función docente de la enfermería escolar y atención integral.

3. METODOLOGÍA

Para la realización de este trabajo, se ha llevado a cabo, una revisión bibliográfica en bases de datos como Dialnet, Cuiden Plus, Scielo, Science Direct y el metabuscador de la Universidad de Zaragoza (Alcorze). Utilizando descriptores como: "enfermer* escolar", "educación sexual", "sexualidad adolescente", con el fin de hacer una actualización sobre la figura de la enfermera escolar y conocer la situación actual de la sexualidad de los escolares. Esta búsqueda se ha elaborado durante el periodo del 4 de febrero del 2019 hasta el 27 de febrero del 2019.

Se han aplicado criterios de inclusión en los artículos, como una antigüedad de hasta 10 años de publicación, la disponibilidad a texto completo, limitando los estudios al rango de edad escolar. Sólo se han elegido publicaciones en castellano. Sin embargo, también se han buscado artículos en inglés con los descriptores "school nurs*", "sex education" para tener referencia de otros sistemas educativos. Los escritos seleccionados, están descritos en España debido a que es el ámbito en el que se quiere aplicar el programa.

Las páginas web consultadas, han sido el INE y las de distintas entidades gubernamentales de España y Aragón, para obtener datos concretos de la incidencia y prevalencia de las ITS, IVE en la comunidad aragonesa, así como a nivel nacional. A su vez, se han revisado páginas de asociaciones como SATSE, Colegio de Enfermería, AMECE y NASN, con el interés de recopilar información sobre la enfermería escolar.

Por otro lado, se escribió a distintas redes de apoyo: Instituto Aragonés de la Salud, Centro Municipal de Promoción de la Salud, asesoría sexológica del CIPAJ, la Casa de la Mujer y Somos LGTBI+ Aragón. De todas ellas, sólo hubo respuesta de la última, la cual proporcionó datos estadísticos y estudios sobre esta comunidad. Por último, cabe mencionar otras fuentes consultadas como una tesis doctoral, NANDA INC, manual de enfermería comunitaria, entre otras, debido a su relevancia en el desarrollo del trabajo.

BASE DE DATOS	PALABRAS CLAVE	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS USADOS
CUIDEN	"enfermer* escolar" AND "educación sexual"	21	4
DIALNET	"enfermer* escolar" OR "sexualidad adolescente"	13	2
ALCORZE	"enfermer* escolar"	7	3
SCIELO	"sexualidad adolescente"	11	1
SCIENCE DIRECT	"enfermer* escolar"	19	1

Tabla 1. Metodología. Bases de datos.

OTRAS FUENTES	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA
DATOS ESTADÍSTICOS DEL GOBIERNO DE ARAGÓN Y ESPAÑA	1, 2, 8, 14, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25,26,28.
LEGISLACIÓN	10, 11, 12.
COLEGIO DE ENFERMERÍA, SINDICATO Y ASOCIACIONES DE ENFERMERÍA ESCOLAR	9, 12, 15, 29.

Tabla 2. Metodología. Otras fuentes.

4. DESARROLLO

4.1 DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA: ANÁLISIS Y PRIORIZACIÓN.

La educación sexual tiene un papel fundamental en muchos aspectos del desarrollo de los escolares, su falta en la madurez se relaciona con problemas que pueden tener implicaciones negativas sobre su salud.

Las conductas de riesgo en tema de sexualidad tienen una repercusión directa sobre la calidad de vida, llegando a provocar embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, fracaso escolar, entre otras. De acuerdo a los datos en salud reflejados en la introducción, se considera una población susceptible y un tema con gran repercusión social ^(4, 17, 18).

Se realiza una valoración a partir de los patrones funcionales de Marjory Gordon, empleándose los siguientes diagnósticos (Dx) siguiendo la taxonomía NANDA, Inc:

Patrón VI de Marjory Gordon: cognitivo-perceptual

- *Conocimientos deficientes (r/c) información insuficiente (m/p) conducta inadecuada. (00126)*
 - Noc: Conocimiento: funcionamiento sexual (1815)
 - Nic: Enseñanza: relaciones sexuales seguras (5622)

Patrón IX de Marjory Gordon: sexualidad y reproducción.

- *Patrón sexual ineficaz (r/c) Habilidades deficientes sobre alternativas relacionadas con la sexualidad (m/p) Alteración en la conducta sexual (00065)*
 - Noc:
 - Control del riesgo: Enfermedades de transmisión sexual (ets) (1905)
 - Control del riesgo: Embarazo no deseado (1907)
 - Nic: Asesoramiento sexual (5248) ⁽³⁰⁾.

4.2 PLANIFICACIÓN DEL PROGRAMA

4.2.1 OBJETIVOS

Objetivo general del programa de salud:

- Enseñar y fomentar la autonomía en materia de salud sexual y reproductiva en escolares para que puedan desarrollar una vida sexual plena y satisfactoria.

Objetivos específicos del programa de salud:

- Informar a los escolares de hábitos sexuales saludables y afianzar sus conocimientos.
- Enseñar a los escolares la importancia de estos hábitos sexuales saludables y la repercusión en su salud.
- Prevenir la aparición de riesgos secundarios a prácticas sexuales no seguras.

4.2.2 POBLACIÓN DIANA

El programa va dirigido a escolares de 2º ESO, de entre 13-14 años, por ser esta edad, la más cercana a la edad de inicio sexual. La duración del programa será de 6 semanas en las que se realizará el acuerdo con el colegio, el desarrollo de las sesiones y la evaluación.

4.2.3 RECURSOS

En relación a recursos humanos, en el programa será necesario una enfermera escolar y un profesor del centro educativo. Como recurso financiero, se incluye el salario del personal de enfermería por las horas trabajadas ya que el de la profesora corre por cuenta del colegio.

Respecto a recursos materiales del programa, se utilizarán en todas las sesiones un aula del centro con capacidad para 30 alumnos, material diverso de papelería como folios, lápices, etc. Un ordenador con conexión a internet y un proyector.

Específicamente, en la primera sesión, se requerirán maquetas anatómicas de los aparatos sexuales para la explicación, solicitados y cedidos por la

Universidad de Zaragoza, además de las hojas pretest. Durante la segunda, se empleará una pelota, luego se volverán a emplear las maquetas de los aparatos sexuales, preservativos tanto masculinos como femeninos, fotocopias de los 5 consejos y las hojas de reflexión. En la tercera sesión solo hará falta el material común de todas las sesiones. Por último, en la cuarta sesión, se emplearan además, las fotocopias del postest y las encuestas de satisfacción. El presupuesto total aproximado es de 234,50€.

Sesión	Recursos Humanos	Recursos Financieros	Recursos Materiales	TOTAL
S.1	Una enfermera y un profesor.	1 sesión de enfermería $35 \times 1.5 = 52.50\text{€}$	Equipo audio visual/ Espacio habilitado: 0€ Material papelería diverso: 0€ Pre test: $30 \times 0,03 = 0.90\text{ €}$ Maquetas de aparatos sexuales: 0€	53,40€
S.2	Una enfermera y un profesor.	1 sesión de enfermería $35 \times 1.5 = 52.50\text{€}$	Material repetido de la sesión 1: 0€ Pelotas: 0€ Hoja informativa 5 consejos: $30 \times 0,03 = 0,90\text{€}$ Presupuesto preservativos: 20€ Hoja de reflexión: $30 \times 0,03 = 0,90\text{€}$	74,30€
S.3	Una enfermera y un profesor.	$35 \times 1.5 = 52.5\text{€}$	Equipo audio visual/ Espacio habilitado: 0€ Material papelería diverso: 0€	52,50€
S.4	Una enfermera y un profesor.	$35 \times 1.5 = 52.€5$	Equipo audio visual/ Espacio habilitado: 0€ Material papelería diverso: 0€ Hojas postest: $30 \times 0,03 = 0,90\text{€}$ Encuestas de satisfacción: $30 \times 0,03 = 0,90\text{€}$	54,30€
TOTAL				234,50€

Tabla 3. Desarrollo. Planificación. Recursos. Presupuesto del programa.

4.2.4 ESTRATEGIAS

Durante la primera semana, se propone el programa de educación para la salud al centro educativo y se informa a los padres.

El programa se va a desarrollar de forma inter y multidisciplinar en el que intervendrá una enfermera con la colaboración y presencia de un profesor.

Una vez aceptada la propuesta, se establecen 4 sesiones de 1 hora y 30 minutos que tendrán lugar en las clases de biología y geología, durante las siguientes 4 semanas. El número máximo de alumnos participantes será 30, si hubiese más, se plantearía repetir el programa para que todos puedan participar. Estas sesiones se llevaran a cabo bajo un ambiente de tranquilidad, confianza, de forma práctica y lúdica que motive la participación y permita afianzar conocimientos.

Durante la quinta semana, se evaluarán los resultados obtenidos y las opiniones de los alumnos.

Entre las redes de apoyo que se pueden encontrar los escolares dentro del ámbito sanitario están los centros de atención primaria, centros de atención continuada, centros de planificación familiar y servicios de urgencias.

Por otra parte, están el Instituto Aragonés de la Salud, Centro Municipal de Promoción de la Salud, asesoría sexológica del CIPAJ, la Casa de la Mujer, Amaltea y Somos LGTBI Aragón. Esta información será entregada a los escolares, a modo de herramienta para que si en algún momento es necesario, puedan buscar información y apoyo.

4.2.5 ACTIVIDADES

El programa consta de 4 sesiones, todas se basan en los pilares básicos que los jóvenes deben conocer sobre educación sexual para que dicha sexualidad sea segura, plena y satisfactoria.

1ª sesión: “**conceptos básicos**” sobre sexualidad, fases de la sexualidad, pubertad, anatomía del aparato genital, fisiología del ciclo menstrual, la fecundación y el embarazo.

Antes de iniciar la presentación, se pasa un pre-test inicial (Anexo 8) para valorar los conocimientos que poseen los alumnos. Después, se inicia el programa a través de una presentación power point con actividades prácticas y lúdicas, utilizando las maquetas de aparatos sexuales para la explicación. Los últimos 10 minutos de esta sesión, y de todas, siempre se utilizarán para preguntas y dudas.

El objetivo es dotar de conocimientos básicos a los alumnos y enseñarles lo que realmente es la sexualidad, no los ideales que generan el desconocimiento o la industria de la pornografía.

2ª sesión: **"métodos anticonceptivos y barrera".**

Esta sesión, se inicia con un juego de pasar la pelota y hacer preguntas a los alumnos sobre mitos de la sexualidad. Después, se explican los métodos existentes y posteriormente, se enseña la técnica de ponerse un preservativo tanto femenino como masculino, a través de presentación power point y de forma práctica con maquetas anatómicas de los aparatos sexuales. También, se da una infografía con 5 consejos básicos sobre métodos anticonceptivos y barrera (Anexo 9). Por último, se da la "hoja de reflexión" que les ayuda a plantearse una serie de cuestiones para poder así, tomar decisiones sobre el inicio en la actividad sexual (Anexo 10).

El objetivo es que conozcan los métodos anticonceptivos y barrera disponibles y su importancia. Además, hacerles responsables de su propia sexualidad y de las consecuencias que tiene una conducta sexual de riesgo.

3ª sesión: **"infecciones de transmisión sexual".**

Durante la tercera sesión, se presentan las ITS a través de un soporte digital. Después, se realiza un juego en grupos de cinco, en el cual a cada uno se les asigna una infección de transmisión sexual, deben exponer a sus compañeros signos y síntomas de la misma y consecuencias que podría tener dicha infección en su salud.

El objetivo es saber identificar las ITS y qué hacer ante sospecha, así como prevenir dichas infecciones al mostrarles como repercutiría en su salud y en su vida diaria a corto y largo plazo.

4ª sesión: "barreras de la sexualidad".

La sesión inicia con juegos de rol, en los que se plantean situaciones, como un embarazo, y el alumno debe reflexionar sobre cómo se haría responsable de ellas. Seguido, una sesión en la que se debe motivar a los alumnos a compartir experiencias vividas con los compañeros, sobre temas de discriminación, homofobia, misoginia, autoestima, autoimagen, asertividad y derechos sexuales de los individuos, generando un debate entre ellos. Al finalizar, se pasa nuevamente el test de conocimientos de educación sexual y la encuesta de satisfacción (Anexos 8 y 11).

El objetivo es hacer reflexionar a los alumnos sobre la sexualidad e intentar romper con los estereotipos que la sociedad ha creado sobre esos temas y así fomentar la aceptación y el respeto por la mujer y por la diversidad sexual.

4.2.6 CRONOGRAMA O DIAGRAMA DE GANT

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Fecha de inicio	Fecha final	Responsable	Tiempo	oct 28							nov 4							nov 11							nov 18							nov 25							dic 2									
					L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D										
Acuerdo con el colegio	28/10/19	01/11/19	Enfermera	7d	ACUERDO CON EL COLEGIO																																												
1ª SESIÓN: "CONCEPTOS BÁSICOS"	04/11/19	04/11/19	Enfermera	1:30h	1ª SESIÓN																																												
2ª SESIÓN: "MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y BARRERA"	11/11/19	11/11/19	Enfermera	1:30h	2ª SESIÓN																																												
3ª SESIÓN: "INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL"	18/11/19	18/11/19	Enfermera	1:30h	3ª SESIÓN																																												
4ª SESIÓN: "BARRERAS DE LA SEXUALIDAD"	25/11/19	25/11/19	Enfermera	1:30h	4ª SESIÓN																																												
EVALUACIÓN	02/12/19	06/12/19	Enfermera	7d	EVALUACIÓN																																												

Tabla 4. Desarrollo. Planificación. Cronograma. Análisis de la duración del programa.

5. EJECUCIÓN

En este apartado, se pone en práctica el programa de educación para la salud descrito anteriormente, como ejemplo, se muestra una carta descriptiva de la sesión 2: **“métodos anticonceptivos y barrera”**.

Dirigido a: escolares 13-14 años (2º ESO). Duración: 1h y 30min.

Responsable: Enfermera.

Lugar: Centro educativo.

Contenido Temático	Objetivos Específicos	Metodología	Material	Tiempo
REALIDAD VS MITO SOBRE LOS ANTICONCEPTIVOS	Ver los conocimientos que tienen los escolares y resolver dudas.	“Atrapa la pelota” Situados en círculo, se tira la pelota a un alumno y le haces una pregunta sobre anticonceptivos. Debe responder si es mito o realidad. Si la respuesta es incorrecta, aclarar dudas.	Pelota de goma y preguntas sobre anticonceptivos.	20 min.
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y BARRERA	Conocer los métodos anticonceptivos y barrera disponibles. Aprender el uso correcto del preservativo.	Introducción de métodos anticonceptivos y barrera existente a través de soporte digital e infografía impresa. Se enseña la técnica de colocación de preservativo femenino y masculino con maquetas anatómicas. Se entregan infografías.	Ordenador y proyector. Maquetas de los aparatos sexuales. Preservativos masculinos y femeninos. Infografías	45 min
APRENDER A DECIDIR	Tener herramientas que ayuden a tomar decisiones sobre su vida sexual	Se les entrega una hoja de reflexión en la que se abordan 7 pasos que les lleve a plantearse preguntas que les ayude a tomar decisiones. Dejando los últimos 10 min. Para preguntas y dudas.	Hojas de reflexión	25 min

Tabla 5. Ejecución. Sesión 2: métodos anticonceptivos y barrera.

6. EVALUACIÓN

6.1 EVALUACIÓN CUALITATIVA

Respecto a la evaluación de los resultados y objetivos del programa, se inicia con un pretest durante la primera sesión para conocer y estimar el nivel de conocimientos sobre sexualidad que poseen los escolares. Posteriormente, en la última sesión, se vuelve a pasar ese test inicial a modo de posttest, para comprobar los cambios adquiridos respecto a conocimientos sobre educación sexual y así, poder comparar la evolución de los participantes (Anexo 8).

La valoración de la calidad del programa, se realizará al final de la cuarta sesión, con una encuesta, en la cual los escolares valorarán la utilidad, relevancia, percepción y satisfacción con el programa desarrollado y podrán hacer comentarios y sugerencias. (Anexo 11).

6.2 EVALUACIÓN CUANTITATIVA

6.2.1 INDICADORES DE ESTRUCTURA

	INDICADOR DE ESTRUCTURA I	INDICADOR DE ESTRUCTURA II
INDICADOR	Instalaciones físicas	Reparto de infografías
DIMENSIÓN	Disponibilidad	Accesibilidad
FÓRMULA	<ul style="list-style-type: none"> - Numerador: N° de sillas y aulas con proyector necesarias. - Denominador: N° de salas totales en el colegio - Periodo de tiempo: en el establecido por el programa de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> - Numerador: N° de infografías difundidas. - Denominador: N° de alumnado existente. - Periodo de tiempo: el transcurrido en la sesión 3.
ACLARACIÓN DE TÉRMINOS	Se preguntara al colegio el aula idónea.	La difusión de la infografía es necesaria para dar información verídica.
JUSTIFICACIÓN	Para realizar el programa es necesario disponer de estos recursos.	Su reparto es fundamental para aclarar dudas.
FUENTE DE DATOS Y RESPONSABLE	La enfermera escolar se ocupara de la valoración de las aulas disponibles y seleccionara la más adecuada.	La enfermera escolar se ocupara de repartirlos y potenciar su conservación y lectura.
TIPO DE INDICADOR	Indicador de estructura.	Indicador de estructura.

Tabla 6. Evaluación. Evaluación cuantitativa. Indicadores de estructura.

6.2.2 INDICADORES DE PROCESO

	INDICADOR DE PROCESO I	INDICADOR DE PROCESO II
INDICADOR	Cuantificar la calidad de las dinámicas empleadas.	Horas dedicadas a los métodos barrera.
DIMENSIÓN	Eficacia	Adecuación
FÓRMULA	<ul style="list-style-type: none"> - Numerador: N° alumnos satisfechos con las dinámicas empleadas. - Denominador: N° alumnos participantes. - Periodo de tiempo: duración del programa. 	<ul style="list-style-type: none"> - Numerador: N° horas dedicadas a métodos barrera. - Denominador: N° de horas total del programa. - Periodo de tiempo: tras llevar a cabo el programa.
ACLARACIÓN DE TÉRMINOS	En las sesiones se abordan los temas básicos de educación sexual.	Esta actividad es fundamental para prevenir riesgos derivados de su no utilización.
JUSTIFICACIÓN	La eficacia de estas sesiones repercute directamente en la salud de los participantes.	Se busca conocer si las horas empleadas son suficientes y necesarias.
FUENTE DE DATOS Y RESPONSABLE	Fuente de datos son los alumnos y la responsable de medir la calidad es la enfermera.	Fuente de datos son los alumnos y la responsable de medir la dimensión es la enfermera.
TIPO DE INDICADOR	Indicador de proceso	Indicador de proceso

Tabla 7. Evaluación. Evaluación cuantitativa. Indicadores de proceso.

6.2.3 INDICADORES DE RESULTADO

	INDICADOR DE RESULTADO I
INDICADOR	Valorar la calidad de las sesiones
DIMENSIÓN	Eficacia
FÓRMULA	<ul style="list-style-type: none"> - Numerador: N° de alumnos satisfechos con la educación recibida. - Denominador: N° de alumnos participantes. - Periodo de tiempo: al finalizar el programa.
ACLARACIÓN DE TÉRMINOS	El termino satisfacción acredita la aprobación de los alumnos con respecto al programa. Siendo fundamentales en la educación sexual la adhesión a hábitos saludables fuera de conducta de riesgo.
JUSTIFICACIÓN	Los conocimientos adquiridos son relevantes para la valorar la eficacia del programa.
FUENTE DE DATOS Y RESPONSABLE	Fuente son los alumnos y la responsable es la enfermera.
TIPO DE INDICADOR	Indicador de resultado

Tabla 8. Evaluación. Evaluación cuantitativa. Indicadores de resultado

7. CONCLUSIONES

1. La situación actual de la educación sexual en jóvenes en edad escolar, así como en personas más adultas es deficiente y se refleja en los datos estadísticos, por ello es necesario la implantación de programas de educación para la salud en centros escolares para instruirles desde temprana edad.
2. La realización de programas de educación para la salud en el ámbito escolar suponen una herramienta fundamental para instruir sobre una sexualidad basada en la evidencia y fuera de estereotipos, mejorando así, la calidad de vida de los escolares y ayudando a reducir los riesgos de una conducta sexual inadecuada.
3. La enfermera escolar en su función docente es la persona ideal para llevar a cabo este programa de educación para la salud y proporcionar conocimientos verídicos y fuera de estereotipos al alumnado y así, suplir su falta de conocimiento o aclarar el que tienen de fuentes estereotipadas, fuera de lo que realmente supone educación sexual saludable.

8. BIBLIOGRAFÍA

- 1- Instituto Nacional de Estadística [Internet]. Madrid: Instituto Nacional de Estadística; [actualizado 13 Dic 2018; citado 1 Abr 2019]. Disponible en:
<http://www.ine.es/dynt3/inebase/es/index.htm?type=pcaxis&path=/t20/e245/p08/&file=pcaxis&dh=0&capsel=1>
- 2- Ministerio de Educación y Formación Profesional [Internet]. Madrid: Secretaría General Técnica; 2011 [citado 1 Abr 2019]. Disponible en:
<https://www.educacionyfp.gob.es/servicios-al-ciudadano-mecd/dms/mecd/servicios-al-ciudadano-mecd/estadisticas/educacion/indicadores/datos-cifras/Datosycifras1819esp.pdf>
- 3- García blanco L. Una mirada profesional sobre la enfermería escolar. Nuber Científ [Internet]. 2017 [citado 1 Abr 2019]; 3(21): 44-49. Disponible en:
http://www.enfermeriacantabria.com/web_enfermeriacantabria/docs/Nuberos_Cientifica_2_1.pdf
- 4- Antón AI. Educación sexual saludable en adolescentes. Nuber Científ [Internet]. 2017 [citado 1 Abr 2019]; 3(21): 69-73. Disponible en:
<http://www.index-f.com/nuberos/2017pdf/2169.pdf>
- 5- Martínez Martínez PJ, Alzate Narváez MT. Comparativa de las funciones de la enfermera escolar en España y su relación con el entorno educativo. Publicaciones Didácticas [Internet]. 2017 [citado 1 Abr 2019]; (87) 30-33. Disponible en:
<https://publicacionesdidacticas.com/hemeroteca/articulo/087009#?>
- 6- Martínez Riera JR, Del pino casado R. Manual práctico de enfermería comunitaria. Barcelona: Elsevier; 2014.
- 7- Encinar Casado. A. Enfermería escolar. La situación hoy en día. Rev enferm CyL [Internet]. 2015 [citado 1 Abr 2019]; 7 (1): 56-61. Disponible en:

<http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/144>

8- Departamento de Educación del Gobierno de Navarra [Internet]. Navarra: Departamento de Educación del Gobierno de Navarra; [actualizado Dic 2017; citado 1 Abr 2019]. Disponible en: <https://www.educacion.navarra.es/documents/27590/188173/Red+SHE+Objetivos,%20Principios,%20Historia/b271813e-2ed9-4ecc-b067-137da3378557>

9- Sindicato de Enfermería en Aragón [Internet]. Zaragoza: Sindicato de Enfermería en Aragón; 2002 [actualizado 31 Oct 2018; citado 1 Abr 2019]. Disponible en: <https://aragon.satse.es/comunicacion/sala-de-prensa/notas-de-prensa/satse-aragon-exige-que-se-contraten-las-enfermeras-y-fisioterapeutas-en-los-colegios-que-las-necesitan>

10- LEY 5/1986, del 17 de noviembre, de Salud Escolar. Boletín oficial de Aragón, nº 120, (1-12-2010). Disponible en: <http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SaludConsumo/Documentos/docs/Profesionales/Legislacion/Recopilacion%20Cronologica/1986/Ley%205-1986.pdf>

11- Ministerio de Educación y Formación Profesional [Internet]. Madrid: Ministerio de Educación y Formación Profesional; 2011 [actualizado 9 Dic 2013; citado 1 Abr 2019]. Disponible en: <http://todofp.es/profesores/biblioteca-todofp/normativa-de-educacion/leyes-organicas-de-educacion.html>

12- Resolución Nº 14/2018, del 23 noviembre de 2018, por la que se ordenan determinados aspectos del ejercicio profesional enfermero en el ámbito de la salud escolar y otros centros educativos. Boletín Oficial del Estado, nº 311, (26-12-2018). Disponible en: <https://www.consejogeneralenfermeria.org/component/jdownloads/send/8-normativa-colegial/785-resolucion-n-14-2018>

13- Laborda Higes FM. Análisis de la situación de la asistencia sanitaria en los centros escolares de Aragón: formación e implicación del personal docente y sanitario ante la enfermedad crónica del alumnado [Tesis

Doctoral]. Zaragoza: Universidad de Zaragoza, Facultad de Ciencias de la Salud; 2017 [citado 1 Abr 2019]. Disponible en: <http://acise.cat/wp-content/uploads/2017/07/TESIS-2017-058.pdf>

14- Gobierno de Aragón: Departamento de Sanidad [Internet]. Zaragoza: Sección de Información e Investigación Sanitaria Servicio de Vigilancia en Salud Pública Dirección General de Salud Pública; [actualizado Jun 2016; citado 1 Abr 2019]. Disponible en: https://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SanidadBienestarSocialFamilia/Sanidad/Profesionales/13_SaludPublica/17_Informacion_sobre_enfermedades/Salud_jovenes_Aragon_2016.pdf

15- Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos [Internet]. Madrid: Colegio de Enfermería de Madrid; [actualizado 24 Jun 2015; citado 1 Abr 2019]. Disponible en: <http://amece.es/wp-content/uploads/2017/06/Competencias-AMECE.pdf>

16- Egea Tresgallo S. La vivencia de la sexualidad en la adolescencia. C Med Psicosom [Internet]. 2016 [citado 1 Abr 2019]; (118): 71-79. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5567812>

17- Alfaro González M, Vázquez Fernández ME, Fierro Urtiri A, Muñoz Moreno MF, Rodríguez Molinero L, González Hernando C. Hábitos sexuales en los adolescentes de 13 a 18. Rev pediátr aten primaria [Internet]. 2015 [citado 1 Abr 2019]; (17): 217-225. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322015000400003&lng=es&nrm=iso

18- Membrilla Beltrán L, Reche Torrecillas DM, Ureña Gálvez SD. Conocimientos en educación sexual y métodos anticonceptivos en adolescentes. Paraninfo Digital [Internet]. 2018 [citado 1 Abr 2019]; 12(28) .Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n28/e019.php>

19- Gobierno de Aragón [Internet]. Zaragoza: Gobierno de Aragón: Departamento de Sanidad; [actualizado Mar 2018; citado 1 Abr 2019]. Disponible en: <http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SanidadBi>

enestarSocialFamilia/Sanidad/Profesionales/13_SaludPublica/18_Vigilancia_Epidemiologica/201801_Boletin_Microbiologico.pdf

20- Gobierno de Aragón [Internet]. Zaragoza: Secciones de Vigilancia Epidemiológica de Huesca y Zaragoza; [actualizado 21 Feb 2019; citado 1 Abr 2019]. Disponible en: http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SanidadBienestarSocialFamilia/Sanidad/Profesionales/13_SaludPublica/18_Vigilancia_Epidemiologica/BESA_201907.pdf

21- Gobierno de Aragón [Internet]. Zaragoza: Secciones de Vigilancia Epidemiológica de Huesca, Teruel y Zaragoza; [actualizado 25 Jul 2018; citado 1 Abr 2019]. Disponible en: http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SanidadBienestarSocialFamilia/Sanidad/Profesionales/13_SaludPublica/18_Vigilancia_Epidemiologica/INFECCION_GONOCOCICA_2017.pdf

22- Gobierno de Aragón [Internet]. Zaragoza: Secciones de Vigilancia Epidemiológica de Huesca, Teruel y Zaragoza; [actualizado 25 Jul 2018; citado 1 Abr 2019]. Disponible en: http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SanidadBienestarSocialFamilia/Sanidad/Profesionales/13_SaludPublica/18_Vigilancia_Epidemiologica/SIFILIS_2017.pdf

23- Instituto de Salud Carlos III [Internet]. Madrid: Centro Nacional de Epidemiología/Subdirección General de Promoción de la Salud y Epidemiología; 1995 [actualizado May 2017; citado 1 Abr 2019]. Disponible en: http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/fd-sida/Vigilancia_ITS_1995_2015_def.pdf

24- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar [Internet]. Madrid: Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación; [actualizado 30 Jun 2018; citado 1 Abr 2019]. Disponible en: http://www.msbs.gob.es/ca/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/doc/InformeVIH_SIDA_2018_21112018.pdf

25- Gobierno de Aragón [Internet]. Madrid: Instituto Aragonés de Estadística; 2016 [actualizado Feb 2017; citado 1 Abr 2019]. Disponible en:

http://www.aragon.es/DepartamentosOrganismosPublicos/Institutos/InstitutoAragonesEstadistica/pcaxis/ci.Aplicacion_axis_IVE.detalleDepartamento

26- Instituto Nacional de Estadística [Internet]. Madrid: Instituto Nacional de Estadística; [actualizado 28 May 2017; citado 1 Abr 2019]. Disponible en: https://www.ine.es/prensa/evdvg_2017.pdf

27- Marco Cuevas A, Casado Mejía RM. Programa de Educación para la Salud: Educación en Diversidad Sexual y de Género en Adolescentes. Rev Paraninfo Digital [Internet]. 2018 [citado 1 Abr 2019]; 12(28). Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n28/e102.php>

28- Asociación Somos LGTBI+ Aragón [Internet]. Zaragoza: Asociación Somos LGTBI+ Aragón; [actualizado Oct 2017; citado 1 Abr 2019]. Disponible en: <https://somoslgtb.files.wordpress.com/2017/05/informe-lgtbifobia-en-las-aulas1.pdf>

29- Asociación Catalana de Enfermería y Salud Escolar [Internet]. Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria; [actualizado 22 En 2018; citado 1 Abr 2019]. Disponible en: <http://acise.cat/wp-content/uploads/2018/01/PROYECTO-DE-ENFERMER%C3%8DA-ESCOLAR-1-ilovepdf-compressed.pdf>

30- NANDA Internacional. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificaciones 2015-2017. Barcelona: Elsevier; 2015.

9. ANEXOS

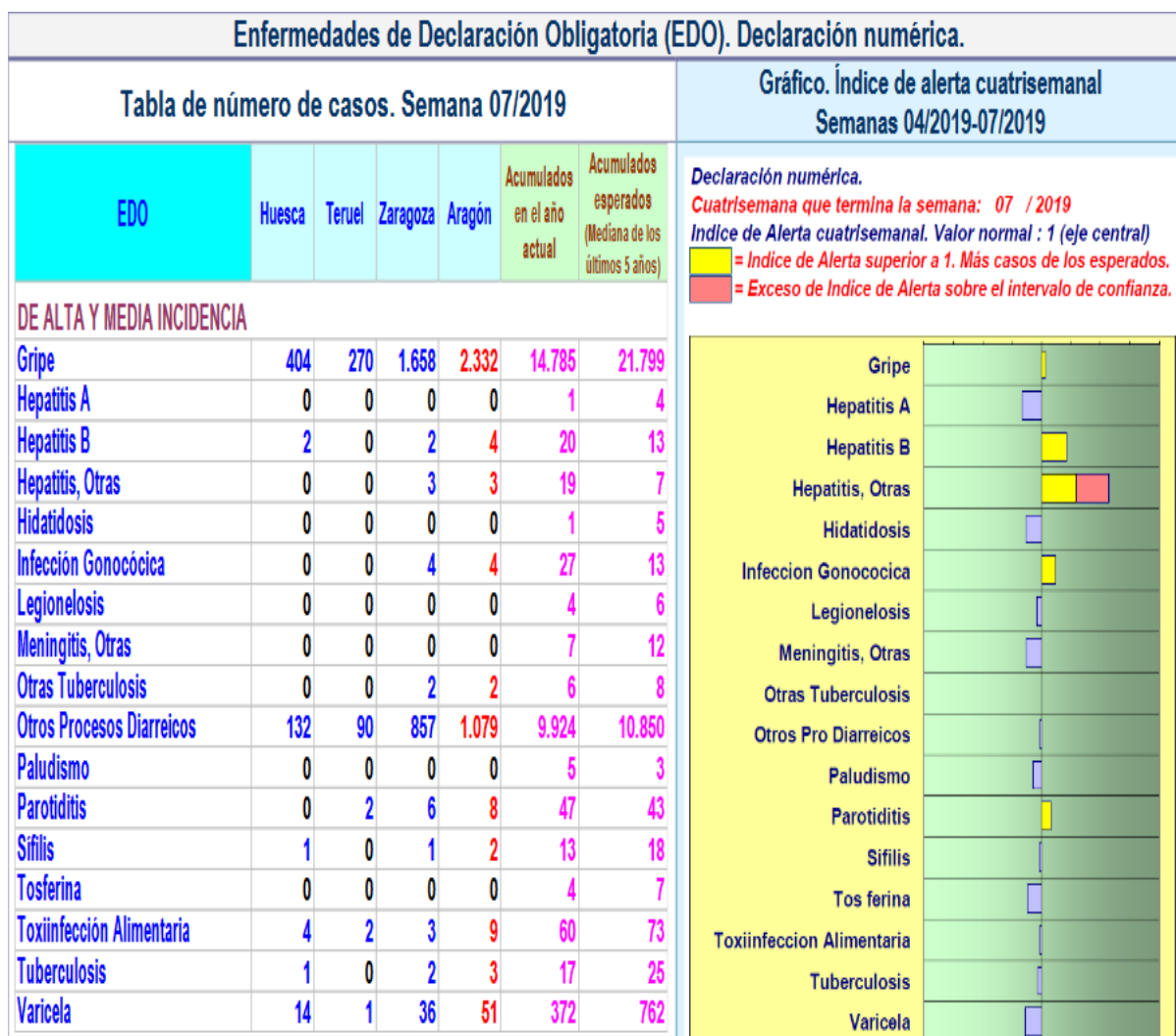
Anexo 1. Funciones de la enfermera escolar.

FUNCIÓN	ACTIVIDADES
FUNCIÓN ASISTENCIAL	<ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar las medidas terapéuticas establecidas por prescripción facultativa, administrando y controlando la medicación y prestando asistencia en accidentes y atendiendo las urgencias. - Revisar la evolución de la patología del alumno a través de informes médicos y seguimiento en el contexto escolar, para establecer pautas de actuación educativas adecuadas
FUNCIÓN DOCENTE	<ul style="list-style-type: none"> - Educar en la adquisición hábitos saludables. - Enseñar las medidas y pautas correctas de: alimentación, higiene corporal, higiene ambiental, reconocimiento y prevención de accidentes, así como consecuencias y riesgos de los malos hábitos. - Educación para la prevención de trastornos de la conducta sexual insegura, alimentaria y drogodependencias. - Fomentar el auto cuidado ante la cura de heridas, normas básicas de primeros auxilios, uso adecuado de la medicación y técnicas sanitarias específicas sanitarias (sondajes, aspiraciones, control de enfermedades crónicas, etc.)
FUNCIÓN INVESTIGADORA	<ul style="list-style-type: none"> - Ampliar y profundizar en los conocimientos profesionales. - Buscar soluciones a los problemas y situaciones de la profesión de enfermería, para elevar la calidad de atención. - Generar nuevos conocimientos y enfoques innovadores para dar respuesta a las situaciones cambiantes de Salud. - Colaborar con otros profesionales en las investigaciones que se lleven a cabo.
FUNCIÓN GESTORA	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar la historia de enfermería, con recogida y custodia de informes médicos. - Registrar el diario de incidencia y notificar a familias. - Elaborar fichas sistemáticas de evolución.

Tabla 9. Anexo. Funciones de la enfermera escolar

15. Asociación Madrileña de Enfermería en Centros Educativos [Internet]. Madrid: Colegio de Enfermería de Madrid; [actualizado 24 Jun 2015; citado 1 Abr 2019]. Disponible en: <http://amece.es/wp-content/uploads/2017/06/Competencias-AMECE.p>

Anexo 2. Boletín EDO de la 7ª semana del 2019 de Aragón y sus provincias.

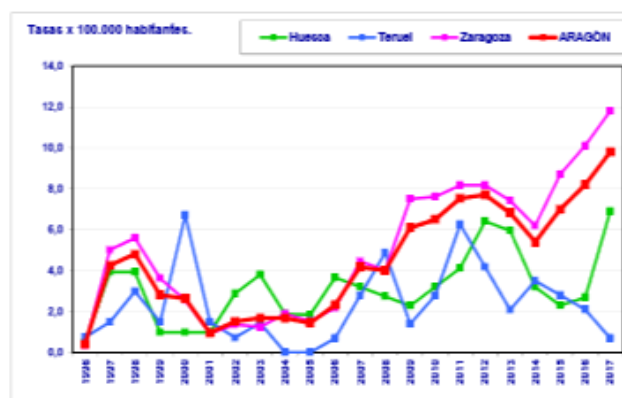
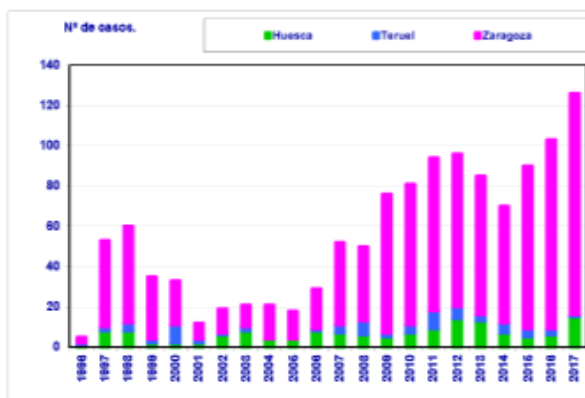


20. Gobierno de Aragón [Internet]. Zaragoza: Secciones de Vigilancia Epidemiológica de Huesca y Zaragoza; [actualizado 21 Feb 2019; citado 1 Abr 2019]. Disponible en: http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SanidadBienestarSocialFamilia/Sanidad/Profesionales/13_SaludPublica/18_Vigilancia_Epidemiologica/BEsA_201907.pdf

Anexo 3. Gráfica de casos de gonorrea desde 1996-2017 en Aragón, Zaragoza, Huesca y Teruel.

INFECCIÓN GONOCÓCICA (Notificación numérica)

Año	Huesca	Teruel	Zaragoza	ARAGÓN	% Huesca	% Teruel	% Zaragoza	% ARAGÓN	Tasa 10 ⁵ Huesca	Tasa 10 ⁵ Teruel	Tasa 10 ⁵ Zaragoza	Tasa 10 ⁵ ARAGÓN
1996	1	1	3	5	20,0	20,0	60,0	100,0	0,5	0,7	0,4	0,4
1997	8	2	43	53	15,1	3,8	81,1	100,0	3,9	1,5	5,0	4,3
1998	8	4	48	60	13,3	6,7	80,0	100,0	3,9	3,0	5,6	4,8
1999	2	2	31	35	5,7	5,7	88,6	100,0	1,0	1,5	3,6	2,8
2000	2	3	22	27	6,1	27,3	66,7	100,0	1,0	6,7	2,6	2,6
2001	2	2	8	12	16,7	16,7	66,7	100,0	1,0	1,5	0,9	1,0
2002	6	1	12	19	31,6	5,3	63,2	100,0	2,9	0,7	1,4	1,5
2003	8	2	11	21	38,1	9,5	52,4	100,0	3,8	1,4	1,2	1,7
2004	4	0	17	21	19,0	0,0	81,0	100,0	1,9	0,0	1,9	1,7
2005	4	0	14	18	22,2	0,0	77,8	100,0	1,8	0,0	1,5	1,4
2006	8	1	20	29	27,6	3,4	69,0	100,0	3,7	0,7	2,2	2,3
2007	7	4	41	52	13,5	7,7	78,8	100,0	3,2	2,8	4,5	4,2
2008	6	7	37	50	12,0	14,0	74,0	100,0	2,7	4,9	4,0	4,0
2009	5	2	69	76	6,6	2,6	90,8	100,0	2,3	1,4	7,5	6,1
2010	7	4	70	81	8,6	4,9	86,4	100,0	3,2	2,8	7,6	6,5
2011	9	9	76	94	9,6	9,6	80,9	100,0	4,1	6,3	8,2	7,5
2012	14	6	76	96	14,6	6,3	79,2	100,0	6,4	4,2	8,2	7,7
2013	13	3	69	85	15,3	3,5	81,2	100,0	6,0	2,1	7,4	6,8
2014	7	5	58	70	10,0	7,1	82,9	100,0	3,2	3,5	6,2	5,4
2015	5	4	81	90	5,6	4,4	90,0	100,0	2,3	2,8	8,7	7,0
2016	6	3	94	103	5,8	2,9	91,3	100,0	2,7	2,1	10,1	8,2
2017	15	1	110	126	11,9	0,8	87,3	100,0	6,9	0,7	11,8	9,8
TOTALES	147	72	1.010	1.229	12,0	5,9	82,2	100,0	3,1	2,3	5,0	4,4

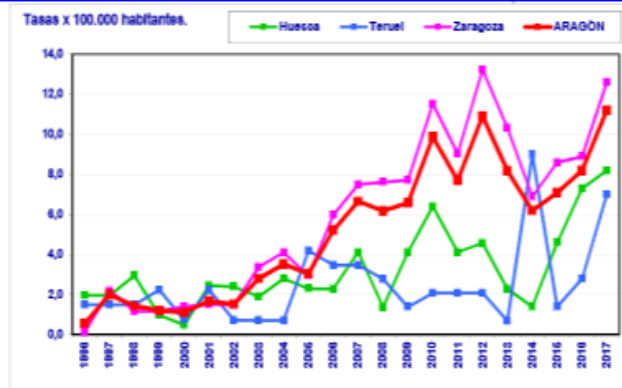
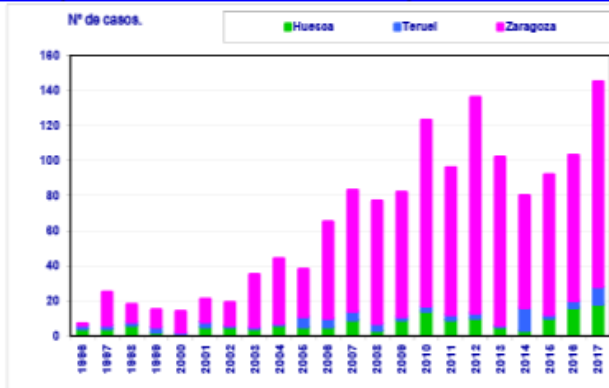


21. Gobierno de Aragón [Internet]. Zaragoza: Secciones de Vigilancia Epidemiológica de Huesca, Teruel y Zaragoza; [actualizado 25 Jul 2018; citado 1 Abr 2019]. Disponible en: http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SanidadBienestarSocialFamilia/Sanidad/Profesionales/13_SaludPublica/18_Vigilancia_Epidemiologica/INFECCION_GONOCOCICA_2017.pdf

Anexo 4. Gráfica de casos de sífilis desde 1996-2017 de Aragón, Zaragoza, Huesca y Teruel.

SÍFILIS (Notificación numérica)

Año	Huesca	Teruel	Zaragoza	ARAGÓN	% Huesca	% Teruel	% Zaragoza	% ARAGÓN	Tasa 10 ⁵ Huesca	Tasa 10 ⁵ Teruel	Tasa 10 ⁵ Zaragoza	Tasa 10 ⁵ ARAGÓN
1996	4	2	1	7	57,1	28,6	14,3	100,0	2,0	1,5	0,1	0,6
1997	4	2	19	25	16,0	8,0	76,0	100,0	2,0	1,5	2,2	2,0
1998	6	2	10	18	33,3	11,1	55,6	100,0	3,0	1,5	1,2	1,4
1999	2	3	10	15	13,3	20,0	66,7	100,0	1,0	2,2	1,2	1,2
2000	1	1	12	14	7,1	7,1	85,7	100,0	0,5	0,7	1,4	1,1
2001	5	3	13	21	23,8	14,3	61,9	100,0	2,5	2,2	1,5	1,7
2002	5	1	13	19	26,3	5,3	68,4	100,0	2,4	0,7	1,5	1,5
2003	4	1	30	35	11,4	2,9	85,7	100,0	1,9	0,7	3,4	2,8
2004	6	1	37	44	13,6	2,3	84,1	100,0	2,8	0,7	4,1	3,5
2005	5	6	27	38	13,2	15,8	71,1	100,0	2,3	4,2	3,0	3,0
2006	5	5	55	65	7,7	7,7	84,6	100,0	2,3	3,5	6,0	5,2
2007	9	5	69	83	10,8	6,0	83,1	100,0	4,1	3,5	7,5	6,7
2008	3	4	70	77	3,9	5,2	90,9	100,0	1,4	2,8	7,6	6,2
2009	9	2	71	82	11,0	2,4	86,6	100,0	4,1	1,4	7,7	6,6
2010	14	3	106	123	11,4	2,4	86,2	100,0	6,4	2,1	11,5	9,9
2011	9	3	84	96	9,4	3,1	87,5	100,0	4,1	2,1	9,0	7,7
2012	10	3	123	136	7,4	2,2	90,4	100,0	4,6	2,1	13,2	10,9
2013	5	1	96	102	4,9	1,0	94,1	100,0	2,3	0,7	10,3	8,2
2014	3	13	64	80	3,8	16,3	80,0	100,0	1,4	9,0	6,9	6,2
2015	10	2	80	92	10,9	2,2	87,0	100,0	4,6	1,4	8,6	7,1
2016	16	4	83	103	15,5	3,9	80,6	100,0	7,3	2,8	8,9	8,2
2017	18	10	117	145	12,4	6,9	80,7	100,0	8,2	7,0	12,6	11,2
TOTALES	153	77	1.190	1.420	11	5,4	83,8	100,0	3,2	2,5	5,9	5,1



22. Gobierno de Aragón [Internet]. Zaragoza: Secciones de Vigilancia Epidemiológica de Huesca, Teruel y Zaragoza; [actualizado 25 Jul 2018; citado 1 Abr 2019]. Disponible en: http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SanidadBienestarSocialFamilia/Sanidad/Profesionales/13_SaludPublica/18_Vigilancia_Epidemiologica/SIFILIS_2017.pdf

Anexo 5. Gráficas de ITS del año 2015 por grupos de edad y sexo en España.

Figura 4. Infección gonocócica.
Tasas de incidencia por grupos de edad y sexo, 2015

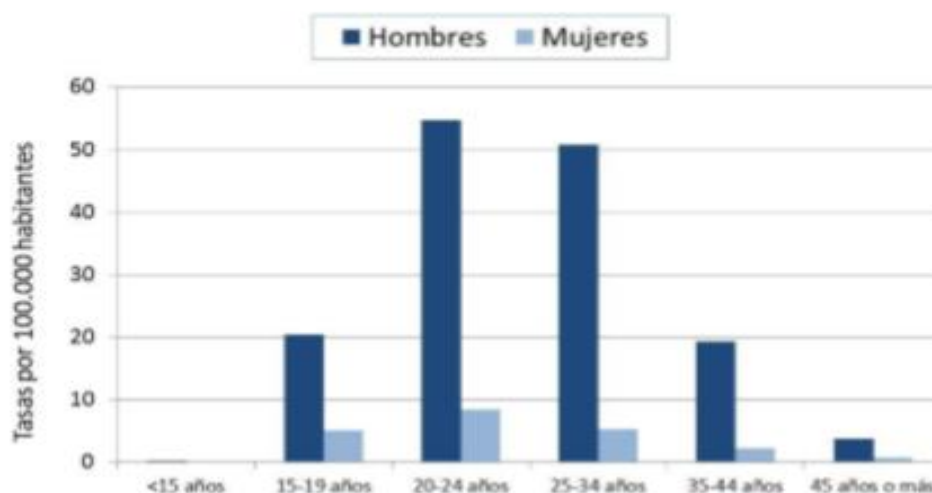
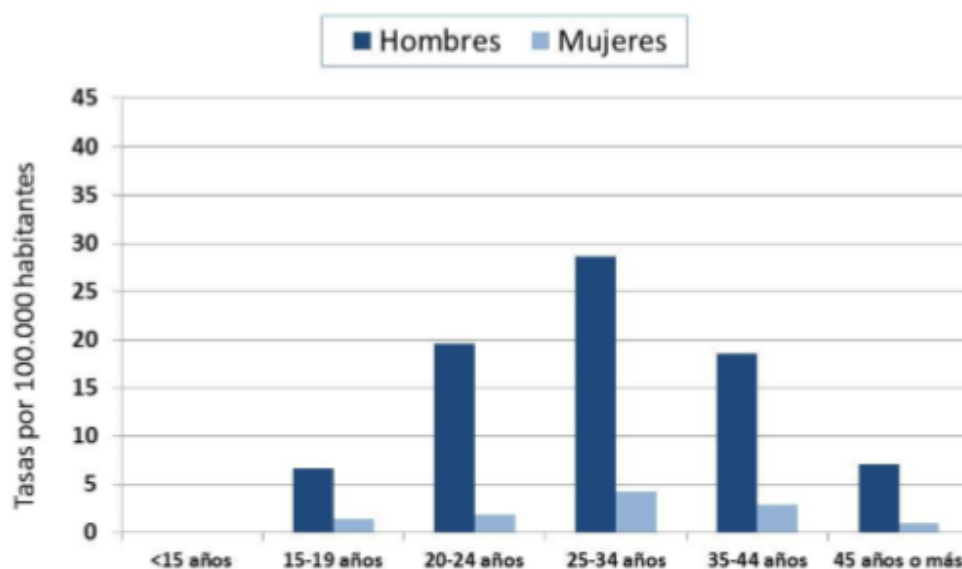


Figura 7. Sífilis.
Tasas de incidencia por grupos de edad y sexo, 2015



23. Instituto de Salud Carlos III [Internet]. Madrid: Centro Nacional de Epidemiología/Subdirección General de Promoción de la Salud y Epidemiología; 1995 [actualizado May 2017; citado 1 Abr 2019]. Disponible en: http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/fd-sida/Vigilancia_ITS_1995_2015_def.pdf

Anexo 6. Comparativa de datos de interrupciones voluntarias del embarazo (IVE) según edad, nivel de educación, métodos anticonceptivos usados e IVE anteriores.

Interrupción voluntaria del embarazo según grupo de edad de la mujer y número de abortos voluntarios anteriores.

Unidades: Número de interrupciones.

	Total	menor de 15 años	15-19 años
2016			
Total	2.097	8	181
Ninguno	1.487	8	159
Uno	367	0	19
Dos	143	0	2
Tres	57	0	1
Cuatro	23	0	0
Cinco o más	20	0	0
No consta	0	0	0

Interrupción voluntaria del embarazo según grupo de edad y nivel de instrucción de la mujer.

Unidades: Número de interrupciones.

	Total	menor de 15 años	15-19 años
2016			
Total	2.097	0	181
Analfabeta / Sin estudios	28	4	2
Primer Grado (6° ED. Primaria y equivalentes)	164	4	33
ESO y equivalentes	864	0	88
Bachillerato y Ciclos de FP equivalentes	607	0	49
Escuelas Universitarias/ Facultades	371	0	3
No clasificables	3	0	0
No consta	60	0	6

Interrupción voluntaria del embarazo según grupo de edad de la mujer y métodos anticonceptivos utilizados.

Unidades: Número de interrupciones.

	Total	menor de 15 años	15-19 años
2016			
Total	2.097	8	181
Naturales	49	0	2
Barrera	566	3	69
Mecánicos	15	0	0
Hormonales	357	0	17
Otros métodos	24	0	4
No consta	41	0	1
No utiliza	1.045	5	88

25. Gobierno de Aragón [Internet]. Madrid: Instituto Aragonés de Estadística; 2016 [actualizado Feb 2017; citado 1 Abr 2019]. Disponible en: http://www.aragon.es/DepartamentosOrganismosPublicos/Institutos/InstitutoAragonesEstadistica/pcaxis/ci.Aplicacion_axis_IVE.detalleDepartamento

Anexo 7. Funciones de la EE en educación sexual según los ciclos educativos.

EDUCACIÓN INFANTIL	<ul style="list-style-type: none"> - Descubrir y reconocer su cuerpo. - Saber nombrar y ubicar las partes del mismo. - Identificar sus sentimientos, emociones, necesidades o preferencias, y ser capaces de expresarlos y comunicarlos a los demás respetando los de los demás. - Desarrollar actitudes y hábitos sociales, adecuando su comportamiento al entorno. - Fomentar el respeto, el diálogo, la ayuda, la negociación y la colaboración para evitar comportamientos de sumisión o dominio.
EDUCACIÓN PRIMARIA	<ul style="list-style-type: none"> - Enseñar valores y normas de convivencia para que actúen de acuerdo a ellas, respetando los derechos humanos. - Conocer, comprender y respetar las diferencias entre las personas, la igualdad de derechos y oportunidades de hombres y mujeres. - Conocer su propio cuerpo y tener conciencia del mismo. Asumir al cuerpo como fuente de sensación, comunicación, así como una identidad sexual libre y sin elementos discriminatorios. - Enseñar sobre el ciclo ovulatorio y menstrual así como el proceso de fecundación y embarazo.
EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA (ESO)	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar vivencias sexuales satisfactorias y seguras. - Endurecer sus capacidades afectivas en todos los ámbitos de su personalidad y con los demás para que no surja violencia, estereotipos y discriminación de carácter sexista o por identidad u orientación sexual. - Enseñar estrategias que permitan hacer frente a los riesgos de sexualidad (sexo seguro, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual) - Conocer su propio cuerpo y desarrollo del mismo. - Saber actuar ante situaciones no deseadas.

Tabla 10. Anexo. Funciones de la enfermera escolar en educación sexual según los ciclos educativos

29. Asociación Catalana de Enfermería y Salud Escolar [Internet]. Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria; [actualizado 22 En 2018; citado 1 Abr 2019]. Disponible en: <http://acise.cat/wp-content/uploads/2018/01/PROYECTO-DE-ENFERMER%C3%8DA-ESCOLAR-1-ilovepdf-compressed.pdf>

TEST DE EDUCACIÓN SEXUAL

Marque verdadero/falso con una X:

1. Las fases de la sexualidad son: deseo, excitación, meseta, orgasmo y resolución V () F ()
2. La pubertad llega con el inicio en la vida sexual V () F ()
3. La fecundación es el proceso por el cual el cigoto se implanta en el útero V () F ()
4. La marcha atrás es un método anticonceptivo bastante seguro V () F ()
5. Si se lava con cuidado podemos utilizar el preservativo varias veces V () F ()
6. Para utilizar anticonceptivos hormonales se ha de acudir a un centro sanitario V () F ()
7. Tener relaciones sexuales completas durante la regla es un método seguro para el embarazo V () F ()
8. Las pastillas anticonceptivas son eficaces si se toman antes de cada relación V () F ()
9. Tomar pastillas anticonceptivas protege frente a las ITS V () F ()
10. El único método anticonceptivo que protege de las ITS es el preservativo V () F ()
11. Todas las mujeres sexualmente activas tienen que hacerse citologías anuales V () F ()
12. Las ITS son poco frecuentes en nuestra sociedad V () F ()
13. La píldora del día de después sólo la puedo conseguir en farmacia V () F ()
14. No existen estereotipos entorno al colectivo LGTBI en la actualidad V () F ()
15. Dar el móvil a mi novio/a es algo normal V () F ()
16. Es normal ser celoso en una relación V () F ()

Elaboración propia.

5 CONSEJOS

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y BARRERA

1 LO QUE NUNCA DEBES HACER



NO MARCHA ATRÁS

LA PILDORA DE EMERGENCIA NO ES UN ANTICONCEPTIVO DE USO REGULAR



NO A MÉTODOS ALTERNATIVOS COMO CALENDARIO, TOMA DE TEMPERATURA, ETC



2 COMO PONER PRESERVATIVO FEMENINO



3 USO DE ANTICONCEPTIVOS HORMONALES



Se empiezan a tomar el PRIMER día de la menstruación

Evita sexo sin protección durante la primera semana de tomarlas.



Se toman 21 días y se descansa 7. SIEMPRE MISMA HORA

Ante cualquier duda acude al ginecólogo

4 COMO PONER PRESERVATIVO MASCULINO



5 ANTE UNA EMERGENCIA O SOSPECHA DE ITS



¿Tienes sospecha de ITS? → NO DUDES acude a URGENCIAS



Ante problema con preservativo o sexo sin protección → PILDORA DE EMERGENCIA Urgencias: GRATIS Farmacia: 20€

Elaboración propia.

HOJA DE REFLEXIÓN

1. Identificación de opciones posibles.	¿Estoy preparado/a? ¿Qué alternativas tengo?
2. Recopilación de información necesaria para decidir.	¿Conozco todo lo que debo saber sobre sexualidad? ¿Qué me falta saber? ¿Dónde debo buscar dicha información?
3. Hacer una lista de ventajas y desventajas de cada opción.	¿Cuáles son los posibles riesgos y beneficios del inicio en la vida sexual?
4. Pensar en cómo resolver o reducir las desventajas.	¿Sabría resolver inconvenientes si surgieran?
5. Ponderación subjetiva de las ventajas y desventajas.	¿Cuál es el valor que concedo a las ventajas y desventajas?
6. Valoración del costo emocional y relacional de cada opción.	¿Cómo me sentiré si decido una cosa u otra? ¿Sufrirán mis relaciones personales?
7. Toma de la decisión y razonamiento de esa elección.	¿Cuál de todas las alternativas posibles resulta para mí la mejor ahora? ¿Por qué?

Elaboración propia.

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DEL PROGRAMA

Marque con la casilla SÍ/NO, según la percepción que usted tenga del programa a desarrollar.

Preguntas	Si	No
1. ¿Crees que el programa es útil?		
2. ¿Piensas que el programa te ha ayudado a resolver dudas sobre educación sexual?		
3. ¿Crees que este programa puede beneficiarte en cuanto a temas de sexualidad?		
4. ¿Piensas que las actividades desarrolladas en el programa son eficaces?		
5. ¿Piensas que las actividades llevadas a cabo se adecuan a tus necesidades e inquietudes sobre sexualidad		
6. El espacio destinado a las sesiones, así como el material empleado ¿era el adecuado?		
7. La enfermera ha transmitido de forma clara y amena las ideas y contenidos con un adecuado manejo de la expresión verbal y no verbal		
¿Cambiarías algo? Sugerencias y comentarios:		

Elaboración propia.